

yahoo! 健康

助腦癇症患者重拾生活

醫院管理局
院管 2025年5月15日



圖片說明：東區尤德夫人那打素醫院神經外科顧問醫生李永恩醫生指出，一至三成腦癇症患者需要接受手術治療。

撰文：醫院管理局

腦神經系統由無數腦細胞（神經元）組成，正常情況下，細胞都攜帶著極微量電流。腦癇症正是由於腦細胞異常放電，導致短暫大腦神經功能紊亂。患者的臨床表徵通常包括四肢陣攣性抽搐、感覺麻木、短暫記憶或行為障礙，以及跌倒等。

東區尤德夫人那打素醫院（東區醫院）神經外科顧問醫生李永恩醫生表示：「腦癇症成因有很多，例如遺傳因素、腦部發育異常、感染或炎症、撞擊或交通意外引致的腦部創傷、中風及腦腫瘤等。因此，患者發病年齡各異。」

一至三成患者需接受手術治療

現年37歲的羅先生早年身體一直健康，無重大病史。不料，他於2016年初外遊期間感染腦炎，進而引發腦癇症。

對於腦癇症患者而言，長期服用處方藥物控制病情，是最常見且首選治療方法。然而，李醫生指：「部分較嚴重病例無法僅依賴藥物控制，可能需要考慮手術治療。醫生會根據病人臨床情況及需求，與病人共同商討合適手術方案。手術方面，除了切除異常放電區域，還有使用立體定位腦電圖（SEEG）微創檢查病灶及射頻消融，或採用神經調控治療。這類型個案大概佔整體腦癇症患者一至三成，手術一般來說預後良好，唯手術複雜程度較高。」

羅先生在確診初期也曾嘗試多種藥物治療，但情況未見改善。本來熱愛跑步及游泳的他，不僅被迫放棄運動，更因腦癇症發作時抽搐而多次跌倒，導致頭部撞傷，甚至在街上昏迷，發作次數越來越頻繁，需多次入院治療。

最後，李醫生與羅先生商討後，在2022年為其進行了「迷走神經刺激」手術治療，將微型儀器植於胸前皮下，連結至頸部迷走神經。患者日常可攜帶磁鐵手帶，於腦癇症發作前兆或發作時，利用磁鐵手動加強刺激，有助於減少發作次數或縮短發作時間。

雖然腦癇症在一般情況下不會即時危及生命，但對患者日常生活影響巨大。接受過「迷走神經刺激」手術治療後，羅先生的生活質素顯著改善。他表示：「自發病以來，雖然我因為安全考慮仍無法游泳或進行劇烈運動，但手術順利完成後，我已能重拾一些簡單運動，並發掘新興趣，例如參與拉筋興趣班、慢跑及瑜伽等。」

慎防感染新冠病毒

李醫生強調：「無論藥物或手術治療，其主要目標均在於協助患者有效控制病情。」他進一步指出，腦癇症患者一旦感染新冠病毒，可能會引發更頻繁的抽搐。羅先生近日亦因不幸感染新冠病毒而在街上暈倒，所幸經送院治療後已無大礙。

有見本地近期正處於新冠疫情高峰，李醫生特別提醒腦癇症患者有需要時儘早接種疫苗，以提升自身保護力，減低健康風險。